



Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

00199 Roma Via Bisagno, 15 Tel. 06 86398278 Fax 06 86384343E-mail: aipg.italia@tiscalinet.it www.aipgitalia.org

CONVEGNO NAZIONALE

17 giugno 2008 – Camera dei Deputati
Palazzo Marini Roma Via del Pozzetto 158
Sala delle Conferenze

Il Risarcimento del Danno Esistenziale e del Macro danno I punti di vista della Psicologia Forense e della Medicina Legale e Sociale sui quesiti alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione

Metodologia e tecniche psicodiagnostiche
nell'accertamento del Danno Psicico ed Esistenziale

di
Stefano Mariani¹

¹ Psicologo, Psicoterapeuta, Consiglio Direttivo Associazione Italiana Psicologia Giuridica AIPG

La metodologia cui facciamo riferimento è quella propria della psicologia clinica, utilizzata seguendo modalità che garantiscano validità ed attendibilità dei risultati. Al fine di assicurare una descrizione scientificamente affidabile della personalità del soggetto esaminato, il metodo muove alla ricerca di punti convergenti e coerenti, attraverso l'integrazione di elementi significativi che affiorano, sia all'interno del colloquio clinico propriamente detto, sia dai tratti dedotti attraverso l'analisi di protocolli psicodiagnostici opportunamente strutturati.

Prima di tutto appare di fondamentale importanza definire il campo della nostra osservazione, in relazione allo scopo che la valutazione si prefigge di raggiungere: una descrizione psicologica o psicopatologica della personalità di un soggetto esaminato a seconda che ci si trovi di fronte a vicende normali o ad uno scompensamento dell'assetto strutturale in senso psicopatologico.

Per attuare convenientemente questo compito sarà necessario, prima di tutto, chiarire metodologicamente i legami esistenti tra le specifiche caratteristiche degli strumenti usati, con gli stessi scopi della nostra valutazione.

La finalità cui giunge quindi una valutazione della personalità, passa per l'esame della realtà psichica del soggetto, del suo funzionamento analizzato in senso strutturale e sovrastrutturale.

In altre parole, l'osservazione cercherà di cogliere i rapporti esistenti tra realtà interna e realtà esterna, nelle forme attraverso le quali un individuo è in grado di stabilizzare tali rapporti e mantenerli in bilanciamento, proprio in funzione della ricerca di un continuo equilibrio tra pulsioni contrastanti, attive nel complesso dinamismo psichico. Sarà in questo modo prodotta un'analisi a proposito di come un soggetto organizza il proprio pensiero, su come è organizzata la propria personalità.

Per questa ragione un esame della personalità che possa considerarsi obiettivo, deve poggiare obbligatoriamente su due principi fondamentali: il primo riguarda, ovviamente, l'adesione ad un metodo che, come detto, assicuri i criteri di attendibilità e validità propri del metodo scientifico.

In secondo luogo, è importante sottolineare come la validità stessa di un metodo può essere, a sua volta, garantita esclusivamente da una applicazione rigorosa dello stesso metodo da parte di un clinico esperto, adeguatamente formato, e consapevole del fatto che uno strumento conserva integre le proprie specificità solamente se impiegato correttamente.

Fatte salde queste premesse, è importante tenere sempre a mente che un valido processo diagnostico deve poggiare sulla ricerca di punti convergenti che sostengano le conclusioni alle quali giunge. La raccolta di informazioni attuata attraverso il colloquio anamnestico, integrato con l'analisi di eventuali atti o certificazioni e sostenuta dalle risultanze del colloquio clinico e dei risultati ai test somministrati, costituirà l'asse portante sul quale si fonderà la formulazione di eventuali evidenze psicopatologiche.

Il contesto all'interno del quale realizziamo la nostra valutazione, rappresenta il primo elemento al quale dedicare attenzione.

Dopo aver, quindi, adeguatamente strutturato il **setting** attraverso l'opportuna adozione di misure che garantiscano la validità e la coerenza dell'intervento, la fase iniziale dovrebbe prevedere una raccolta **anamnestica** circa alcune informazioni riguardanti il soggetto.

In particolare si fa riferimento all'acquisizione di elementi della storia personale e della eventuale patologia così come vengono riferiti dallo stesso soggetto. L'anamnesi può essere, in questa fase o in fasi successive, integrata da notizie ricavate direttamente o indirettamente da soggetti terzi, come ad esempio familiari, certificati medici presentati e cartelle cliniche, con l'accortezza di specificare se quanto verrà riportato nell'elaborato costituisce un aspetto "riferito" dal soggetto in esame o meno.

Si dovrà raccogliere quindi: un'anamnesi superficiale comprendente i dati generali del soggetto; una familiare remota relativa la stessa composizione del nucleo di origine; notizie riguardanti lo sviluppo psicofisico; eventuali pregressi, cui seguiranno informazioni circa il percorso scolastico e lavorativo attraverso l'approfondimento della motivazione ad intraprendere determinati studi; eventuali successi o insuccessi scolastici e legati al mondo del lavoro; un'anamnesi familiare attuale ed, eventualmente, una psicopatologica da porre in relazione a possibili vicende di vita ad essa connesse o riferite come tali.

Al fine di formulare un'eventuale diagnosi psicopatologica ed ipotesi etiologica dei disturbi nel caso riferiti, e non potendo ovviamente basare la valutazione solamente su una realtà così come è presentata dal soggetto, si procederà con l'effettuare un numero di **colloqui clinici** sufficienti a fornire delle indicazioni sul funzionamento psichico del soggetto esaminato.

Si potrà dividere il colloquio in **libero e tematico**.

Parlando del **colloquio libero** si fa riferimento alla creazione di uno spazio all'interno del quale si incoraggia l'ampia libertà di espressione del soggetto. Attraverso inviti ad associare liberamente, lo scopo è sondare i vissuti dello stesso, le diverse funzioni psichiche e la loro maniera di organizzarsi in forme caratteriali o patologiche. Il colloquio libero, quindi, ha come scopo una valutazione qualitativa della realtà psichica di un individuo.

Quanto accade nel corso del colloquio è fondante soprattutto per i movimenti transferali e controtransferali che tale situazione è capace di mobilitare, rimandando direttamente importanti informazioni sulla modalità del soggetto di entrare in relazione con il proprio mondo oggettuale. In questo caso la competenza e la preparazione dello sperimentatore rivestono una particolare influenza, proprio perchè chi è nella condizione di misurare qualcosa che ha di fronte, diventa esso stesso parte integrante dell'impianto valutativo.

I colloqui non dovrebbero essere inferiori ad un numero di quattro. Questo permetterà di formulare una prima ipotesi diagnostica precoce che andrà verificata, confermata o smentita nelle successive fasi della valutazione.

Al colloquio libero può seguire quello **tematico**, nel momento in cui l'esperto si trova nella necessità di verificare eventuali elementi specifici precedentemente emersi dall'anamnesi o nella fase del colloquio libero. Si procederà in questo caso all'analisi di aspetti specifici attraverso l'introduzione di domande mirate.

Dall'integrazione di queste due tecniche di conduzione del colloquio si ricaveranno appropriate aree sovrapponibili di osservazione. Vanno comunque tenute in considerazione alcune regole generali di conduzione del colloquio tali da garantire la massima affidabilità nei risultati.

Ne citiamo solo alcune: evitare domande troppo chiuse che prevedano risposte circoscritte; evitare domande suggestive che inducano direttamente od indirettamente una risposta o che, per esempio, introducano elementi ancora non espressi dal soggetto; evitare una relazione impersonale e fredda; evitare un eccessivo coinvolgimento; evitare di usare termini scientifici; mantenere la neutralità attraverso la rinuncia ad intervenire direttamente; evitare di perdere il potere di "dirigere" il colloquio; evitare di "dirigere" il soggetto esaminato.

Alla fase del colloquio segue quella della somministrazione di una batteria di test opportunamente strutturata, dove compaiono test di livello, proiettivi e di personalità.

Una batteria psicodiagnostica dovrebbe essere opportunamente strutturata in funzione dello scopo della valutazione, combinando le specifiche dei rispettivi test a seconda delle aree che si decide di esplorare.

In particolare, per la loro attendibilità e diffusione di utilizzo all'interno della comunità scientifica, riportiamo la composizione ideale di una batteria psicodiagnostica che vede equilibrarsi al suo interno, in maniera opportuna, le possibilità di misurare e valutare adeguatamente le aree cui si faceva precedentemente cenno: **WAIS-R, Bender, Rorschach, Wartegg, Disegno della Figura Umana, MMPI 2.**

Nello specifico.

La **WAIS-R**, nella sua forma revisionata, è un test di livello tarato e standardizzato, composto da 11 subtest divisi in verbali e di performance. Non fornisce solamente il QI di un soggetto, ma garantisce preziose indicazioni circa l'eventuale presenza di deterioramento mentale ed informazioni riguardanti la memoria a breve e lungo termine, le capacità di attenzione e concentrazione, la creatività, la tenacia nel perseguire un compito assegnato, il tipo di apprendimento.

Il **Visual Motor Gestalt Test** di **L. Bender** è un test neuropsicologico in grado di valutare la maturazione o eventuali ritardi nell'acquisizione di funzioni visuo-motorie. Rappresenta anche un buon indicatore della presenza di eventuali deficit organici, oltre che dare indicazioni circa la

presenza e l'influenza attraverso la strutturazione formale del tratto, di eventuali componenti emotive.

Il Rorschach è un complesso test proiettivo semistrutturato che valuta dettagliatamente gli aspetti strutturali e sovrastrutturali della personalità, attraverso l'analisi delle componenti cognitive, emotive e delle specificità riferibili alla qualità delle relazioni oggettuali di un soggetto. Da indicazioni su l'esame di realtà, i livelli di impulsività.

Il Reattivo di Realizzazione Grafica di E. Wartegg o WZT è un test grafico proiettivo semistrutturato, con una nuova modalità di siglatura e di interpretazione collegata ad un modello teorico di riferimento di tipo psicodinamico. E' in grado di fornire una descrizione circa il livello di organizzazione, strutturazione ed integrazione dei processi di pensiero e degli elementi psicoaffettivi fondamentali per i processi di sviluppo, evoluzione e adattamento dell'Io.

Il Disegno della Figura Umana di K. Machover è un test proiettivo che poggia sul concetto di proiezione. Dà informazioni sulla maturazione dei processi di identificazione di un soggetto, oltre che indicazioni relative il livello di pulsionalità, l'orientamento sull'asse timico, la maturità dell'Io e gli eventuali sentimenti di dipendenza od autonomia presenti.

L'**MMPI2** è uno dei questionari di personalità maggiormente utilizzati per la diagnosi psicopatologica. Il questionario valuta lo stato psichico del soggetto al momento della somministrazione, i meccanismi difensivi ed altri elementi legati ai livelli di aggressività, alla eventuale presenza di ansia, all'orientamento del tono dell'umore.

Dall'integrazione degli elementi ottenuti all'anamnesi, al colloquio clinico e ai test, si otterrà un **elaborato clinico** che rappresenta dettagliatamente la realtà psichica del soggetto esaminato in termini strutturali e sovrastrutturali, attraverso una descrizione psicologica per tratti o una descrizione psicopatologica.

Lo stesso elaborato, risultato dell'applicazione del metodo clinico, sarà quindi composto di una parte anamnestica, cui seguirà una descrizione della struttura e sovrastruttura della personalità del soggetto. Tale descrizione farà riferimento esplicitamente alle eventuali capacità di insight, al tipo di organizzazione del pensiero e delle difese, alla natura del conflitto e delle angosce del soggetto, intese in senso strutturale.

Si procederà con lo specificare l'eventuale affezione attuale dell'esaminato stesso, formulando una diagnosi psicopatologica e considerando parimenti i relativi eventuali pregressi e gli attuali fattori precipitanti. In questo senso appare opportuno anche fornire indicazioni in senso evolutivo, quindi, sugli aspetti prognostici del funzionamento in esame.

In conclusione, ci preme sottolineare, ancora una volta, che la coerenza dell'impianto valutativo trova la sua piena realizzazione prima di tutto nella preparazione e nell'esperienza di un esperto

capace di strutturare e di servirsi degli strumenti a sua disposizione per esprimere un giudizio professionale che tenga conto di ogni specifica realtà che si trova ad interpretare.